

**STUDI KASUS KONTROL PERSEPSI KEBUTUHAN INFORMASI  
KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL TERHADAP  
KEANGGOTAAN PIK-R DI SMAN 3 SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**NUR AMALINA MUHAS**

**J410170133**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**STUDI KASUS KONTROL PERSEPSI KEBUTUHAN INFORMASI  
KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL TERHADAP  
KEANGGOTAAN PIK-R DI SMAN 3 SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

**NUR AMALINA MUHAS**

**J410170133**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh

Dosen

Pembimbing



**Izzatul Arifah, S.KM., M.PH**

**NIK. 1813**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Berjudul:**  
**STUDI KASUS KONTROL PERSEPSI KEBUTUHAN INFORMASI KESEHATAN**  
**REPRODUKSI DAN SEKSUAL TERHADAP KEANGGOTAAN PIK-R DI SMAN 3**  
**SUKOHARJO**

Oleh:  
**NUR AMALINA MUHAS**  
**J 410 170 133**

Dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada Tanggal 6 Mei 2021

**Pembimbing**

  
**Izzatul Arifah, S.KM., M.PH**  
**NIK. 1813**

Ketua Penguji : Izzatul Arifah, S.KM., M.PH (.....)  
Anggota Penguji I : Noor Alis Setiyadi, S.KM., M.KM., Dr. PH. (.....)  
Anggota Penguji II : Anisa Catur Wijayanti, S.KM., M.Epid (.....)

**Menyetujui,**  
**Kaprodi Kesehatan Masyarakat**

  
**Sri Darnoto, S.K.M., M.P.H**

**NIK. 1015**

**Mengetahui,**

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Surakarta**

  
**Irdawati, S.Kep, Ns., M.Si.Med**

**NIK. 753**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya

Surakarta, 27 Mei 2021

Yang Menyatakan



Nur Amalina Muhas

# STUDI KASUS KONTROL PERSEPSI KEBUTUHAN INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL TERHADAP KEANGGOTAAN PIK-R DI SMAN 3 SUKOHARJO

## Abstrak

PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) merupakan upaya pemerintah untuk membantu masalah yang berkaitan dengan kesehatan remaja. Meskipun sudah ada program pelayanan kesehatan reproduksi remaja namun implementasinya masih kurang. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi adalah kebutuhan pada pelayanan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual terhadap keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain studi kasus kontrol (*case control study*). Sampel penelitian berjumlah 120, yang terdiri dari 40 sampel kasus dan 80 sampel kontrol yang dipilih menggunakan teknik frekuensi *matching* berdasarkan jenis kelamin dan kelas. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dan uji *Chi square* Mantel-Haenszel. Hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual terhadap keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo ( $p\text{-value} = 0,648 > 0,05$ ). Berdasarkan analisis stratifikasi *Mantel Haenszel* menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin dan lokasi merupakan variabel perancu/*confounding* bagi hubungan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi terhadap keanggotaan PIK-R. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk memastikan kembali hubungan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi terhadap keanggotaan PIK-R.

**Kata kunci:** Persepsi Kebutuhan Informasi, Keanggotaan, PIK-R

## Abstract

PIK-R (Youth Information and Counseling Center) is a government effort to help problems related to adolescent health. Even though there is a youth health service program, its implementation is still lacking. One of the factors that influence health services is the need for these services. This study aims to see the relationship between perceptions of health and sexual information with the interaction of adolescents as members of PIK-R at SMAN 3 Sukoharjo. This type of research is analytic observational with a case control study design. The research sample was 120, consisting of 40 case samples and 80 control samples using frequency matching technique based on gender and class. The data was collected using an instrument in the form of a questionnaire. The analysis in this study used the Chi-square test and the Mantel-Haenszel chi-square test. The results showed that there is no relationship between perceptions of sexual and reproductive health

information needs on PIK-R membership in SMAN 3 Sukoharjo ( $p\text{-value} = 0.648 > 0.05$ ). Based on the stratification analysis of Mantel Haenszel, it showed that gender and class variables are confounding variables for the relationship between perceptions of health information needs and the interaction of adolescents becoming members of PIK-R. Next researchers will confirm the relationship between perceptions of the need for reproductive health information with the involvement of adolescents as members of PIK-R.

**Keywords:** Perceptions of Information Needs, Membership, PIK-R

## 1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa dengan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dalam semua aspek kehidupan, baik aspek fisik, intelektual maupun psikologis (Kemenkes, 2014). Permasalahan pada remaja paling dominan yang sering terjadi berkaitan dengan masa tumbuh kembangnya diantaranya seksualitas, penggunaan obat-obatan terlarang (NAPZA), dan HIV/AIDS atau yang dikenal dengan masalah TRIAD Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) (BKKBN, 2012). Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 tentang kesehatan reproduksi remaja, yaitu persentase seks pra nikah pada remaja usia 15-19 tahun pada laki-laki sebanyak 3,6% sedangkan pada wanita sebanyak 0,9%. Hal tersebut berdampak pada terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja dengan persentase sebesar 11% (BKKBN, 2018).

Masalah yang banyak dihadapi oleh remaja tidak lain bersumber pada kurangnya informasi dan pengetahuan yang rendah tentang perubahan dirinya terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Suharti & Surmiasih, 2016). Hasil SDKI Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2017 menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai. Persentase pengetahuan tentang masa subur remaja, yaitu hanya 33% remaja putri dan 55% remaja putra. Sebanyak 68,8% remaja putri dan 66,6% remaja putra belum mengetahui cara penularan penyakit menular seksual (PMS) dan pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS remaja di Indonesia hanya 12% pada remaja putri dan 10,6% pada remaja putra (BKKBN, 2017). Jawa Tengah termasuk provinsi

peringkat ke-5 dari 6 provinsi di pulau Jawa dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi sebanyak 36,7% (SDKI, 2017).

Untuk meningkatkan pengetahuan dengan tujuan jangka panjang dalam mengatasi berbagai permasalahan pada remaja tersebut, salah satu upaya yang dilakukan pemerintah yaitu bekerjasama dengan BKKBN melalui program generasi berencana (GenRe) yakni dibentuknya Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R). PIK-R merupakan layanan yang memberikan informasi dan konseling seputar kesehatan reproduksi yang dikelola dari, oleh, dan untuk remaja (BKKBN, 2012). Berdasarkan data dari BKKBN, terdapat sekitar 23.579 PIK-R yang tersebar di 34 provinsi di Indonesia. Provinsi Jawa Tengah telah membentuk sebanyak 919 PIK-R yang terdiri 335 di sekolah, 387 organisasi keagamaan, dan 117 di lembaga swadaya masyarakat (BKKBN, 2013). PIK-R dibentuk di lingkungan remaja dengan tujuan untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap, dan perilaku kesehatan reproduksi yang sehat (BKKBN, 2012).

Meskipun sudah ada program pelayanan kesehatan reproduksi, namun belum banyak remaja yang mengikuti program PIK-R dan memanfaatkan pelayanan tersebut. sebagian besar remaja menyatakan sangat membutuhkan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 94,55% dari jumlah seluruh responden. Tetapi hanya sedikit responden yang menyatakan pernah menggunakan pusat pelayanan kesehatan reproduksi remaja yaitu 23,42%. Pemanfaatan PIK-R masih sangat rendah di Indonesia (Fadzilla & Djannah, 2018). Hasil SDKI 2017 menunjukkan pengetahuan sumber informasi dan konseling pelayanan PIK-R/M sebesar 16% pada wanita dan 11% pada laki-laki (BKKBN, 2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi adalah kebutuhan pada pelayanan tersebut. Penelitian Arifah et al., (2020) menunjukkan bahwa remaja yang membutuhkan pelayanan kesehatan reproduksi cenderung akan mencari dan memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi jika pelayanan tersebut tersedia di lingkungan mereka untuk memenuhi kebutuhannya. Remaja yang membutuhkan pelayanan kesehatan reproduksi 2 kali lebih besar dibandingkan dengan remaja yang tidak membutuhkan pelayanan tersebut (Kristina, 2017). Kemungkinan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi

juga mempengaruhi remaja untuk menjadi anggota PIK-R. Tetapi, penelitian tersebut masih jarang dilakukan dan belum banyak diketahui, khususnya di Kabupaten Sukoharjo.

SMAN 3 Sukoharjo merupakan salah satu SMA yang memiliki program PIK-R yang masih aktif serta memiliki kepengurusan dan merupakan salah satu ekstrakurikuler di sekolah. PIK-R SMAN 3 Sukoharjo memiliki 40 anggota dan dibentuk pada tanggal 3 Juli 2015. Program kerja PIK-R SMAN 3 Sukoharjo berjalan sejak terbentuk, tetapi terdapat beberapa kendala salah satunya adalah ketidakpedulian siswa untuk menjadi anggota PIK-R di sekolah. Hal ini dibuktikan dengan jumlah siswa yang aktif untuk menjadi anggota PIK-R sekitar hanya 5% dari jumlah siswa keseluruhan. Oleh Karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual terhadap keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo.

## **2. METODE**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain studi *case control* dimana faktor risiko dari suatu penyakit dipelajari menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2021 di SMAN 3 Sukoharjo.

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari populasi kasus dan populasi kontrol. Populasi kasus adalah semua siswa yang tercatat di SK Kepengurusan menjadi anggota PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo. Populasi kontrol adalah siswa SMAN 3 Sukoharjo yang tidak menjadi anggota PIK-R. Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan perbandingan jumlah kasus dan kontrol 1:2, sehingga jumlah sampel keseluruhan dalam penelitian ini adalah 120 responden dengan 40 sampel kasus dan 80 sampel kontrol. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik frekuensi *matching* dengan memilih berdasarkan jenis kelamin dan kelas. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel terikat dan variabel bebas. Variabel terikatnya yaitu keanggotaan PIK-R (Y), sedangkan variabel bebasnya yaitu persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual(X).



Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibuat dalam bentuk *google form* dan disebarluaskan melalui media sosial *whatsapp*. Dalam penelitian ini menggunakan item-item pernyataan dalam bentuk kuesioner yang sebelumnya diujicobakan pada subyek uji coba berjumlah 29 siswa di SMAN 1 Nguter. Hasil uji coba kuesioner dianalisis menggunakan uji validitas dan reliabilitas.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi dan persentase masing-masing variabel. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel *dependent* dengan variabel *independent*, yang dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dan Uji *Chi-Square Mantel Haenszel*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu jenis kelamin, usia, kelas, dan jurusan. Hasil distribusi frekuensi responden tersebut dapat dilihat pada Tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

No.	Karakteristik	Kasus		Kontrol	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1.	<b>Jenis Kelamin</b>				
	Laki-laki	1	2,5	2	2,5
	Perempuan	39	97,5	78	97,5
2.	<b>Usia</b>				
	15 tahun	5	12,5	11	13,8
	16 tahun	10	25,0	22	27,5
	17 tahun	15	37,5	26	32,5
	18 tahun	10	25,0	19	23,8
	19 tahun	0	0	2	2,5
3.	<b>Kelas</b>				
	X	11	27,5	22	27,5
	XI	11	27,5	22	27,5
	XII	18	45,0	36	45,0

<b>4. Jurusan</b>				
MIPA	20	50	40	50
IPS	16	40	32	40
BAHASA	4	10	8	10
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Sumber : Data Primer terolah 2021**

Karakteristik responden menunjukkan proporsi kelompok kasus dengan proporsi kelompok kontrol memiliki pada masing-masing jenis kelamin yaitu sebesar 97,5% pada jenis kelamin perempuan dan 2,5% pada jenis kelamin laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa peneliti melakukan *matching* berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini. Usia kelompok kasus paling banyak berusia 17 tahun (37,5%), sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas juga berusia 17 tahun sebanyak 26 responden (32,5%). Kategori kelas pada kelompok kasus dan kontrol paling banyak adalah kelas XII dengan proporsi yang sama antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol yaitu sebesar 45,0%. Kategori Jurusan siswa pada kelompok kasus dan kelompok kontrol sebagian besar yaitu MIPA sebanyak 20 responden (60,0%) pada kelompok kasus sejumlah 40 responden (50,0%).

### 3.2 Analisa Univariat

Analisis univariat menampilkan distribusi frekuensi responden mendapat informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual pada Remaja

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Kasus</b>		<b>Kontrol</b>	
	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Ya	37	92,5	75	93,8
Tidak	3	7,5	5	6,2
<b>Sumber informasi</b>				
Teman	30	75,0	37	46,3
Guru	27	67,5	49	61,3
Internet	27	67,5	53	66,3
Penyuluhan	28	70,0	45	56,3
Orang Tua	13	32,5	37	46,3

Tenaga Kesehatan /puskesmas	15	37,5	25	31,3
-----------------------------	----	------	----	------

\*total persentase tidak 100% karena responden dapat memilih lebih dari 1 jawaban

Sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan seksual pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa responden yang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan seksual pada anggota PIK-R melalui teman sebanyak 30 orang (75,0%) dan responden yang mendapat informasi kesehatan reproduksi dan seksual melalui internet paling banyak diakses oleh siswa Non anggota PIK-R sebanyak 53 orang (66,3%).

### 3.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat atau analisis hubungan pada variabel bebas (persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual terhadap Keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo. Hasil analisis dapat diketahui sebagai berikut :

Tabel 3. Hubungan antara Persepsi Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual terhadap keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo

Persepsi Kebutuhan Informasi	Anggota PIK-R				<i>P-value</i>	OR	CI
	Kasus		Kontrol				
	N	%	n	%			
Rendah	19	47,5	33	41,2	0,648	0,776	0,362-1,666
Tinggi	21	52,5	47	58,8			
Total	40	100,0	80	100,0			

**Sumber : Data primer terolah**

Berdasarkan uji statistik hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual terhadap keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo ( $p\text{-value}=0,648$ ) dan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual bukan merupakan faktor risiko terhadap keanggotaan PIK-R.

Metode analisis statistik yang ditujukan untuk mendapatkan estimasi kekuatan hubungan antara *exposure* dengan *outcome* dengan memperhitungkan pengaruh satu atau lebih faktor ketiga (variabel luar) yang berpotensi sebagai

variabel pengganggu (*confounding factors*) disebut uji stratifikasi. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui terdapat faktor perancu (*confounding*) yaitu jenis kelamin dan kelas. Oleh karena itu dilakukan pengujian stratifikasi menggunakan Uji *Mantel Haenszel*. Hasil uji stratifikasi dapat dilihat pada Tabel 4. sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Stratifikasi berdasarkan faktor *confounding* jenis kelamin dan kelas

Variabel		Anggota PIK-R				TOTAL		p-value	OR <sub>MH</sub>	CI
		Ya		Tidak						
		N	%	N	%	N	%			
Persepsi kebutuhan Informasi Kespro dan Jenis Kelamin										
Laki-Laki	rendah	0	0	1	50	1	33,3	0,141	1,932	0,892-4,184
	tinggi	1	100	1	50	2	66,7			
perempuan	rendah	16	41	44	56,4	60	51,3			
	tinggi	23	59	34	43,6	57	48,7			
Persepsi kebutuhan informasi kespro dan Kelas										
X	Rendah	4	36,4	12	54,5	16	51,5	0,142	1,933	0,892-4,186
	Tinggi	7	63,6	10	45,5	17	48,5			
XI	Rendah	4	36,4	12	54,5	16	51,5			
	Tinggi	7	63,6	10	45,5	17	48,5			
XII	Rendah	8	44,5	21	58,3	29	53,7			
	Tinggi	10	55,5	15	41,6	25	46,3			

Sumber: Data Primer terolah

Hasil uji stratifikasi keanggotaan PIK-R dengan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja berdasarkan jenis kelamin yang dilakukan dengan uji *Mantel Haenszel* diperoleh *p-value* sebesar 0,141. Hasil *p-value* tersebut  $> \alpha$  0,05 sehingga jenis kelamin tidak mempengaruhi hubungan antara persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja terhadap keanggotaan PIK-R. Hasil tersebut didukung dengan menguji hipotesis null dengan hasil *chi-square Cochran's* sebesar 2,826 dan *chi-square Mantel Haenszel* sebesar 2,169. Nilai tersebut  $> \alpha$  0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis null diterima, artinya keanggotaan remaja pada PIK-R tidak tergantung pada persepsi kebutuhan informasi kesehatan

reproduksi dan seksual remaja dengan mengendalikan *confounding*. Berdasarkan perhitungan nilai  $OR_{MH}$  sebesar 1,932 artinya siswa yang memiliki persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi yang tinggi cenderung menjadi anggota PIK-R 2 kali lebih besar daripada siswa yang memiliki persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual yang rendah. Dan hasil CI sebesar (95% CI 0,892-4,184). Karena nilai CI > 1, maka Tidak ada hubungan antara persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi terhadap keanggotaan PIK-R dengan Jenis kelamin sebagai faktor perancu (*Confounding*).

Uji stratifikasi keanggotaan PIK-R dengan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja berdasarkan kelas yang dilakukan dengan uji *Mantel Haenszel* diperoleh *p-value* sebesar 0,142. Hasil *p-value* tersebut >  $\alpha$  0,05 sehingga jenis kelas tidak mempengaruhi hubungan antara persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja dengan keanggotaan PIK-R. Hasil tersebut didukung dengan menguji hipotesis null dengan hasil *chi-square Cochran's* sebesar 2,825 dan *chi-square Mantel Haenszel* sebesar 2,155. Nilai tersebut >  $\alpha$  0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis null diterima, artinya keanggotaan remaja dalam PIK-R tidak tergantung pada persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja dengan mengendalikan *confounding* (Kelas). Berdasarkan perhitungan nilai *Odds Ratio*  $OR_{MH}$  sebesar 1,933 artinya siswa yang memiliki persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi yang tinggi cenderung menjadi anggota PIK-R 2 kali lebih besar daripada siswa yang memiliki persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual yang rendah. Dan hasil CI sebesar (95% CI 0,892-4,186). Karena nilai CI > 1, maka Tidak ada hubungan antara persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi terhadap keanggotaan PIK-R dengan kelas sebagai faktor perancu (*Confounding*).

Berdasarkan hasil analisis stratifikasi persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual menurut jenis kelamin dan kelas yang

diduga sebagai variabel *confounding*/perancu diketahui bahwa variabel jenis kelamin dan kelas merupakan faktor perancu (*confounding*) antara hubungan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual dengan keanggotaan PIK-R.

### **3.4 Pembahasan**

#### **1) Hubungan antara Persepsi Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual terhadap Keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo**

Berdasarkan hasil perhitungan statistik yang dilakukan didapatkan hasil ( $P_{value} = 0,648 > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual dengan keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja tidak memiliki pengaruh terhadap keanggotaan PIK-R pada siswa.

Hasil data deskriptif menunjukkan bahwa persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual lebih tinggi pada kelompok kontrol (58,8%) dibandingkan kelompok kasus (52,5%). Siswa yang persepsi kesehatan reproduksinya rendah, seharusnya memiliki minat bergabung menjadi keanggotaan PIK-R. Seperti yang dijelaskan oleh Kristina (2017) yang menyebutkan bahwa remaja yang membutuhkan pelayanan kesehatan mempunyai kemungkinan untuk dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi dua kali lebih besar dibandingkan dengan remaja yang tidak membutuhkan pelayanan kesehatan. Layanan informasi kesehatan reproduksi dan seksual remaja dapat meningkatkan persepsi remaja mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas.

Siswa yang memiliki persepsi kebutuhan informasi yang tinggi sebagian besar tidak menjadi anggota PIK-R dibandingkan siswa yang menjadi anggota PIK-R. Penelitian Kirana (2020) menyatakan bahwa sebagian besar remaja membutuhkan pelayanan kesehatan reproduksi remaja, akan tetapi partisipasi mengikuti kegiatan program kesehatan reproduksi dan seksual rendah. Dari

hasil tersebut terdapat pengaruh dari variabel *confounding* karena berdasarkan hasil analisis *Chi-Square Mantel Haenszel* arah hubungannya berbalik setelah dilakukan stratifikasi. Setelah melakukan pengendalian pada variabel jenis kelamin atau kelas, pada kelompok kasus mereka dahulu memiliki persepsi yang tinggi dan merasa membutuhkan pelayanan kesehatan reproduksi. Karena itu, mereka menjadi anggota PIK-R. Namun, dua analisis ini tidak signifikan secara statistik. Dan terdapat potensi bahwa jenis kelamin dan kelas merupakan *confounding* karena terdapat perubahan arah hubungan.

PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo merupakan kegiatan ekstrakurikuler tidak wajib. Sehingga kemungkinan rendahnya persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi pada anggota PIK-R disebabkan karena kurangnya partisipasi dan informasi yang mereka dapatkan bahwa terdapat ekstrakurikuler PIK-R di sekolah. Emilia (2011) menyebutkan bahwa pemanfaatan PIK-R kurang disebabkan karena kebutuhan remaja yang masih kurang akan pelayanan kesehatan reproduksi, faktor lingkungan, belum tersedianya waktu atau kesempatan untuk datang ke pusat pelayanan kesehatan reproduksi, dan kurangnya dukungan dari sekolah. Oleh karena itu, perlu adanya sosialisasi dari pihak sekolah mengenai adanya program PIK-R di sekolah agar siswa terlibat dan mau menjadi anggota PIK-R sehingga siswa dapat memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi dan seksual dengan baik.

Dari sumber informasi yang diperoleh dari data kuesioner menunjukkan bahwa mayoritas siswa anggota PIK-R dan bukan anggota PIK-R sudah menerima informasi kesehatan reproduksi dan seksual lebih dari 90%. Berdasarkan sumber informasi yang diperoleh pada anggota PIK-R yaitu paling tinggi pada kelompok kasus melalui teman sebesar 75% dan pada siswa bukan anggota PIK-R mencari informasi paling tinggi melalui internet sebesar 66,3%. Sehingga kebutuhan informasi kesehatan reproduksi tidak selalu dipenuhi dengan menjadi anggota PIK-R. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nisaa (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja SMA memilih akses informasi kesehatan reproduksi dan seksual melalui internet sebesar 52,1% dibandingkan melalui sumber informasi formal. Oleh karena itu, diperlukan

untuk meningkatkan pelatihan guna memberikan bekal bagi anggota PIK-R agar dapat memberikan informasi kesehatan reproduksi yang tepat kepada teman sebayanya dalam menghadapi masalah terutama yang berkaitan dengan masalah kesehatan reproduksi dan seksual serta jika mencari informasi kesehatan reproduksi melalui internet diharapkan dapat mencari informasi melalui sumber informasi yang terpercaya seperti *Website* BKKBN dan Sosial media BKKBN.

Penelitian ini juga tidak terlepas dari berbagai keterbatasan yang memungkinkan dapat mempengaruhi tidak adanya hubungan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan keanggotaan PIK-R dengan menggunakan metode kasus kontrol yang ditelusuri secara retrospektif, sehingga mempunyai kelemahan terjadinya *recall bias*, dimana responden harus mengingat kembali pada kejadian yang telah lalu saat sebelum siswa terlibat menjadi anggota PIK-R dan saat penelitian ini terjadi. Upaya dalam meminimalisir terjadinya *recall bias* dalam penelitian selanjutnya yaitu dengan melakukan penelitian dengan tatap muka secara langsung sehingga peneliti dapat memastikan secara langsung bahwa ini merupakan pendekatan secara retrospektif atau mengingat kembali perilaku keadaan di masa yang lampau. Selain itu, perlu menggali lebih dalam mengenai kebutuhan informasi kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh remaja itu sendiri, Kajian ulang terhadap faktor-faktor risiko lain yang berhubungan dengan layanan kesehatan reproduksi secara lebih luas sehingga berguna untuk merencanakan kegiatan pemenuhan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual secara efektif dan efisien di masa mendatang.

## **4 PENUTUP**

### **4.1 Simpulan**

Karakteristik responden menurut umur paling banyak pada umur 17 tahun pada kelompok kasus (37,5%) dan kelompok kontrol sebanyak (32,5%). Menurut jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan 39 responden (97,5%) pada kelompok kasus dan sebanyak 78 responden (97,5%) pada kelompok kontrol. Kategori kelas mayoritas adalah kelas XII sebanyak (40,5%) pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Menurut jurusan paling



banyak jurusan MIPA dengan jumlah 20 responden (60,0%). Persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual lebih tinggi pada kelompok kontrol (58,8%) dibandingkan kelompok kasus (52,5%).

Tidak ada hubungan antara persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual dengan keanggotaan PIK-R dengan nilai *p-value* sebesar 0,648 dan *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,776 (CI = 0,362-1,666) dengan Variabel jenis kelamin dan kelas merupakan variabel *confounding* pada hubungan Persepsi Kebutuhan Informasi Kesehatan Reproduksi dan seksual dengan keanggotaan PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo.

## 4.2 Saran

Remaja diharapkan dapat meningkatkan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual dengan mencari lebih luas informasi melalui berbagai macam sumber yang terpercaya dan lebih kritis dalam mencari informasi kesehatan reproduksi dan seksual. Bagi pihak sekolah, dapat mengembangkan cara komunikasi dan informasi yang sesuai dengan kebutuhan remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dan perlunya informasi tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja; dimana, apa, dan siapa yang melaksanakan serta lebih mempublikasikan dan meningkatkan sosialisasi tentang keberadaan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) yang ada di sekolah dan membantu melaksanakan program PIK-R yang sesuai dengan remaja. Bagi Peneliti Selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan persepsi kebutuhan informasi kesehatan reproduksi remaja sehingga berguna untuk merencanakan kegiatan pemenuhan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi dan seksual secara efektif dan efisien di masa mendatang.

## DAFTAR PUSTAKA

Arifah, I., Kusumawardani, L. A., Hendriyaningsih, D., Wibisono, M. A., & Lestari, E. P. (2020). The Determinants of Access To Adolescent- Friendly Health Service: a Case Control Study. *Jurnal Administrasi Kesehatan*

Indonesia, 8(2). <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.164-174>

- BKKBN. (2012). *Pedoman Pengelolaan pusat informasi dan konseling remaja dan mahasiswa (PIK-R/M)*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
- BKKBN. (2013). Databasis PIK-R/M online: Pusat informasi konseling remaja/mahasiswa (PIK-R/M) sistem informasi keluarga sejahtera, <http://www.genreindonesia.com/pusat-informasi-konseling/> diakses pada 29 November 2020 pukul 16.35.
- BKKBN. (2013). *Kurikulum Diklat Teknis Pengelolaan PIK Remaja/Mahasiswa Bagi Pengelola, pendidik sebaya, dan Konselor Sebaya PIK R/M*. Jakarta: BKKBN
- BKKBN. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan: Kesehatan Reproduksi Remaja 2017*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 1-606.
- BKKBN. (2018). Pengetahuan dan sikap: sistem reproduksi, keluarga berencana, perkawinan dan keinginan memiliki anak. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017, Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- BPS, BKKBN. (2013). *Survei Demografi dan kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- BPS, BKKBN. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
- Depkes RI. (2003). *Kesehatan Reproduksi remaja*. Jakarta: Salemba Medika
- Emilia, A. A. D. I. O. (2011). Akseptabilitas dan Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa Sekolah Menengah Umum. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(3), 160.
- Fadzilla, V., & Djannah, S. N. (2018). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (Pik-R) Pada Remaja Di Sma N 1 Sanden. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.12928/promkes.v1i1.291>
- Kemenkes RI. (2014). *Infodatin Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2015). *Modul Penelitian Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kirana, Z. (2020). Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4).

- Kristina, Y. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Jayapura. *Jurnal Biologi Papua*, 9(2), 63–73.
- Nisaa, F. A., & Arifah, I. (2019). Akses Informasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual Komprehensif melalui Internet Pada Remaja SMA. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta 2019.
- Suharti, S., & Surmiasih, S. (2016). Rendahnya Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Sebagai Penyebab Perilaku Seks Bebas Pada Remaja. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 56–60. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i1.8>
- Suradi R. dkk. (2008). *Pencegahan dan Penatalaksanaan Asfiksia Neonatorum*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia